



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

“RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA Y LA OCLUSIÓN  
DECIDUA EN NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE  
COMUNIDADES RURALES DE HUANCVELICA 2017”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

**AUTOR:** HUAMÁN QUISPE, CINTHYA STEPHANIE

**ASESOR:** Mg. Esp. CD. SALCEDO RIOJA MERCEDES RITA

**LIMA – PERÚ**

**2019**



**Dedicatoria:**

A Dios, a mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir un sueño más, gracias por enseñarme y decirme que Dios está conmigo siempre.

### **Agradecimiento:**

A Nuestro Padre, Nuestro Dios.

A la Universidad Privada Norbert Wiener, a toda la Facultad de Odontología.

A mis profesores gracias por su amistad, paciencia, dedicación y apoyo incondicional en el desarrollo de mi formación profesional.

A mi familia y en especial a mi madre Julia Quispe Marcos por todo el apoyo constante en el transcurso de toda mi carrera profesional.

A mis amigos que gracias a su apoyo moral me permitieron permanecer con empeño, dedicación y cariño; y a todos quienes contribuyeron con un granito de arena para culminar con éxito la meta propuesta.

Y el agradecimiento en particular a mi asesora Mg. Esp. C.D. Rita Salcedo Rioja por todo su apoyo, comprensión y orientación en toda la elaboración de la tesis muchas gracias.

**Asesora de Tesis:**

Mg. Esp. CD. Mercedes Rita Salcedo Rioja.

## **JURADO DE TESIS**

**Presidente:** Mg. Esp. CD. Jacqueline Cespedes Porras

**Secretario:** Mg. Esp. CD. Carlos Javier Arauzo Sinchez

**Vocal:** Mg. CD. Ingrid Rosa Isabel Iturria Reategui

## ÍNDICE

Portada	1
Página en Blanco	2
Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Asesor	5
Jurado	6
Índice	7
Índice de tablas	9
Resumen	10
Abstract	11
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema.	14
1.3. Justificación.	14
1.4. Objetivo	15
1.4.1. Objetivo General.	
1.4.2. Objetivo Específicos.	
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>16</b>
2.1. Antecedentes.	17
2.2. Base teórica.	20
2.3. Hipótesis	28
2.4. Variables.	29
2.5. Terminología Básica.	30

<b>CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	31
3.1. Tipo y nivel de investigación	32
3.2. Población y Muestra.	32
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de Datos	33
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadísticos	34
3.5. Aspectos Éticos	34
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	35
4.1. Resultados	36
4.2. Discusión	48
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	49
5.1. Conclusiones	50
5.2. Recomendaciones	51
<b>REFERENCIAS</b>	52
<b>ANEXOS</b>	56



## INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

<b>Tabla 1.</b> Tipos de Hábitos de Succión no nutritiva en los niños con lactancia materna según edad, sexo, distrito.	36
<b>Tabla 2.</b> Tipos de maloclusión dentaria según edad, sexo, y uso de chupón.	37
<b>Tabla 3.</b> Relación entre los hábitos de succión no nutritiva y tiempo de lactancia materna según uso de chupón y tiempo de permanencia del hábito.	41
<b>Tabla 4.</b> Relación entre maloclusión y hábitos de succión no nutritiva según uso de chupón y el tiempo de permanencia del hábito.	43
<b>Tabla 5.</b> Relación entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna.	47

## RESUMEN

La lactancia materna constituye un factor importante para el correcto desarrollo dental y maxilar del niño y por ende contribuye al correcto desarrollo de la oclusión, por el contrario, los hábitos de succión no nutritiva, no cumplen ninguna función orgánica y generan maloclusión dental y alteración maxilofacial.

**Objetivo:** Determinar la relación entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna exclusiva de comunidades rurales de Huancavelica 2017.

**Metodología:** Fue un estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo, observacional y de nivel descriptivo. La muestra fue constituida por 260 niños entre 3 a 5 años de edad con lactancia materna exclusiva. Se utilizó el instrumento de Hidalgo M. en el 2015, para recolectar información, también se realizó un examen intraoral al menor.

**Resultados:** Se encontró que más del 75% de niños tiene el hábito de succionar el dedo y no existe relación entre los hábitos de succión no nutritiva y el sexo de los niños, no se encontró relación entre el uso del chupón y la presencia de espacio de desarrollo ( $p=0.033$ ), si existe diferencias significativas entre la edad de los niños y la relación canina Clase II y Clase I ( $p=0.015$ ), los niños que usan chupón presentan overjet adecuado y hay relación entre ambas variables ( $p=0.034$ ). No existe asociación entre el tiempo de permanencia del hábito y el tiempo de lactancia ( $p=0.259$ ). No existe diferencias significativas entre problemas de mordida y sexo, edad y el uso de chupón ( $p=0.8, 0.6, 0.4$ ).

**Conclusión:** Se concluye que no existe relación entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna exclusiva.

### Palabras clave

Lactancia materna, oclusión, hábitos de succión.

## SUMMARY

Breastfeeding is an important factor for the correct dental and maxillary development of the child and therefore contributes to the correct development of occlusion, on the contrary, non-nutritive sucking habits do not fulfill any organic function and generate dental malocclusion and maxillofacial alteration .

**Objective:** To determine the relationship between non-nutritive sucking habits and deciduous occlusion in children with exclusive breastfeeding from rural communities of Huancavelica 2017.

**Methodology:** It was a descriptive, transversal, prospective, observational and descriptive level study. The sample consisted of 260 children between 3 and 5 years of age with exclusive breastfeeding. The Hidalgo M. instrument was used in 2015, to collect information, an intraoral examination was also carried out to the child.

**Results:** It was found that more than 75% of children have the habit of sucking the finger and there is no relationship between non-nutritive sucking habits and the sex of the children, no relationship was found between the use of the pacifier and the presence of space development ( $p = 0.033$ ), if there are significant differences between the age of the children and the Class II and Class I canine relationship ( $p = 0.015$ ), children who use a pacifier have adequate overjet and there is a relationship between both variables ( $p = 0.034$ ). There is no association between the residence time of the habit and the time of lactation ( $p = 0.259$ ). There are no significant differences between bite problems and sex, age and pacifier use ( $p = 0.8, 0.6, 0.4$ ).

**Conclusion:** It is concluded that there is no relationship between non-nutritive sucking habits and deciduous occlusion in children with exclusive breastfeeding.

### Keywords

Breastfeeding, occlusion, sucking habits.

## **1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

## 1.1. Planteamiento del problema

Mediante la lactancia materna fisiológica, la madre le brinda al recién nacido una estimulación muscular en la cual se ejerce succión del pecho y deglución, si bien tienen la función principal de alimentación al lactante, también tiene una función muy importante que es favorecer el buen desarrollo de la cavidad bucal del menor.<sup>1</sup>

Según la OMS se recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses ya que previene la temprana aparición de hábitos orales de succión y deglución, además de existir un buen impacto si se logra un amamantamiento más allá de los 6 meses sobre la correcta maduración de la cavidad bucal del menor y la ausencia de hábitos de succión no nutritivos.

La madre, con la lactancia materna exclusiva, le proporciona al bebé el mejor mecanismo de supervivencia, protección de enfermedades, satisfacción, estabilidad emocional y seguridad; mediante la succión mejora el desarrollo de la cavidad bucal y adaptación al medio que lo rodea; con la lactancia se evita que el menor adquiera hábitos nocivos que alteran el correcto desarrollo maxilo-mandibular del menor, lo que puede alterar la correcta oclusión dental en etapas posteriores presentándose como mordida abierta, cruzada anterior y posterior, etc.<sup>2,3,4</sup>

Es importancia evaluar en qué grado el tipo de lactancia y los hábitos orales perniciosos, son capaces de alterar la morfología de los maxilares y oclusión dental, ya que existen varias funciones que se realizan dentro de la cavidad bucal que pueden influir en su desarrollo posterior. Las maloclusiones dentales son fácilmente percibidas en estadios tempranos, pero se resuelven, ya que no se logra conocer la causa de los mismos.<sup>5,6</sup>

## **1.2. Formulación del problema**

¿Existe relación entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna exclusiva de comunidades rurales de Huancavelica2017?

## **1.3. Justificación**

La lactancia materna constituye un factor importante para el correcto desarrollo dental y maxilar del niño y por ende contribuye al correcto desarrollo de la oclusión. Además de brindar protección al menor mediante la inmunología, brinda aportes en la nutrición, soporte emocional, psicológico, da seguridad al menor para adaptarse al medio que lo rodea, entre otros; uno de los principales aportes es estimular los músculos masticatorios (masetero, temporal y pterigoideo), es por ello que es muy importante centrarnos en la lactancia materna exclusiva, para que exista un desarrollo adecuado del aparato estomatológico y, muy importante que ayuda en la prevención de anomalías dentomaxilomandibulares y faciales.<sup>1,5</sup>

Esta investigación se centra a la relación del binomio madre niño, con el fin de conocer la realidad de una población rural de Huancavelica, con hábitos distintos a los de la capital.

Debido a esto, este trabajo pretende guiar en el planteamiento de programas preventivos y control de las maloclusiones en la primera infancia en las comunidades rurales de Huancavelica, encontrando en etapas tempranas alteraciones de oclusión y la aparición de hábitos orales perniciosos, asociadas a estos en esta zona del Perú, poco conocida.

## **1.4. Objetivo**

### **1.4.1. General**

Determinar la relación entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna exclusiva de comunidades rurales de Huancavelica 2017.

### **1.4.2. Específicos**

- Determinar los tipos de hábitos de succión no nutritiva en los niños con lactancia materna exclusiva según edad, sexo, distrito.
- Determinar los tipos de maloclusión dentaria según edad, sexo, y uso de chupón.
- Determinar la relación entre el tiempo de permanencia de hábito de succión no nutritiva- chupón y tiempo de lactancia materna.
- Determinar la relación entre maloclusión y hábitos de succión no nutritiva según uso de chupón y el tiempo de permanencia del hábito.

## 2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO



## 2.1. Antecedentes:

**Vergara R, Barrueco L. et al. (2014)** En una escuela primaria de Cuba, realizaron una investigación con el objetivo de valorar la influencia de la lactancia materna sobre la aparición de maloclusiones. Se trató de un estudio descriptivo y transversal realizado en 106 escolares de 5 y 6 años, en el estudio predominó el sexo femenino, la lactancia materna mixta, como hábitos deformantes, la lengua protáctil y succión digital. Concluyeron que la lactancia materna combinada ocasiona la aparición de dichos hábitos, lo que unido al poco desarrollo transversal de los maxilares podría relacionarse con el origen de las maloclusiones.<sup>10</sup>

**Reyes R, Torres P. et al. (2014)** En el área de Salud de un Policlínico Universitario de Manzanillo, Cuba. Realizaron una investigación con el objetivo de identificar hábitos nocivos y sus manifestaciones orales. El estudio fue descriptivo y transversal, en 86 niños de 5 a 11 años, que presentaban hábitos bucales deformantes, en el período comprendido de enero a junio del 2013. Entre los resultados más importantes fueron los hábitos de succión digital, el sexo masculino presentó con mayor frecuencia más de un hábito, se presentó mayormente a los 9 años y en ambos sexos se encontró inclinación vestibular de los incisivos superiores.<sup>11</sup>

**Fuguet J. et al. (2014)** Círculo infantil “20 primaveras”, del municipio de Cienfuego. Tiene como objetivo identificar la influencia de la lactancia materna exclusiva con la presencia de hábitos bucales deformantes. Realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 107 niños de 3 a 5 años de ambos sexos, en el período de setiembre de 2011 a marzo de 2012. Como resultado encontraron que mayormente las niñas presentaban hábitos perniciosos, en su mayoría de 4 años, el 86.6% de los niños que recibieron lactancia materna por tres meses eran los que tenían hábitos bucales deformantes. Concluyendo que a medida que aumentaba la duración de la lactancia materna, los hábitos bucales deformantes disminuían, los hábitos eran uso de biberones y chupones, deglución atípica y succión digital. La lactancia ayuda a disminuir la aparición de hábitos bucal deformantes.<sup>12</sup>

**Gramal E. (2014)** Centros infantiles de la parroquia Miguel Egas Cabezas del Cantón Otavalo. El objetivo es determinar la relación entre la lactancia y las maloclusiones en preescolares. Realizó un estudio descriptivo y transversal, realizó el estudio en 203 niños con edades entre 3 a 5 años. En los resultados el 55.2% tuvo oclusión normal y solo el 4.9% maloclusión leve por haber recibido lactancia materna exclusiva. Comparado con el 5.9% de oclusión normal, 15.8% maloclusión leve y 18.2% maloclusión moderada por haber recibido lactancia mixta. El tiempo de lactancia tuvo significancia estadística ( $p < 0.005$ ), el 51.7% tuvo oclusión normal por haber lactado más de 12 meses. En conclusión existe relación entre la presencia de maloclusiones con el tipo y tiempo de lactancia. Encontrando en el presente estudio mejor oclusión en aquellos lactados de forma natural y por un tiempo de 12 meses o mayor.<sup>13</sup>

**Mendoza L. et al. (2014)** En la Clínica Periférica Venustiano Carranza, en México. Realizaron una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia de las maloclusiones y su asociación con factores de riesgo, como hábitos bucales nocivos en la población infantil. Se realizó un estudio de tipo transversal en 147 niños de 2 a 15 años. Resultados: Encontraron que la prevalencia de los hábitos nocivos fue del 96.6%, siendo mayormente encontrados entre las edades de 4, 6 y 11 años, sin importancia de género, los hábitos de mayor frecuencia fueron interposición lingual, succión labial, onicofagia, respiración bucal, mordida abierta, apiñamiento anterosuperior y mordida cruzada posterior. Se encontró relación entre la interposición lingual y mordida abierta, y entre la respiración bucal con la mordida cruzada posterior y clase II de Angle. Concluyeron que los menores son muy susceptibles a desarrollar maloclusiones en la etapa de crecimiento, y se deben seguir medidas preventivas durante esta etapa.<sup>14</sup>

**Rondón R, Zambrano G, Guerra M. (2012)** Parroquia Higuero, Miranda, Venezuela. El objetivo es determinar la relación entre periodo de lactancia materna y maloclusiones. Se examinó una muestra de 59 años en edades entre 6 y 13 años, a

los cuales se les aplicó un cuestionario al representante de cada niño para obtener datos de la lactancia materna que el menor recibió. Encontraron que existe relación entre el periodo de lactancia materna menor de 6 meses y la relación molar clase II, sin embargo, para la mordida cruzada posterior no se halló significancia estadística entre un periodo de lactancia mayor de 6 meses con relación molar en clase I. Se concluye que se plantea que un periodo de lactancia materna mayor de 6 meses se relaciona con la ausencia de maloclusión en el grupo estudiando.<sup>15</sup>

**Alvarez M, Quiroz K. et al. (2011)** Realizaron una investigación en la Clínica Odontológica de la UNMSM, con el objetivo de evaluar la influencia de los malos hábitos orales más prevalentes en infantes. Es estudio fue descriptivo, transversal, en 50 infantes que ya se registraba el primer plano de la oclusión. Encontraron que existe relación entre succión digital con profundidad del paladar en el 60%, también encontraron relación entre el plano terminal y la succión digital, encontraron malos hábitos prevalentes como la succión digital 21% y la respiración bucal 12% entre las edades de 19 a 36 meses. Concluyen que la succión digital, repercuten en la profundidad del paladar y los planos terminal recto y distal.<sup>16</sup>

**Carrasco M, Villena R. et al. (2009)** Realizaron una investigación en Carabayllo, Lima con el objetivo del estudio fue identificar las prácticas de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritivos en niños de 0-71 meses. Se realizó un estudio en que empleó un diseño descriptivo y transversal. En la cual aplicaron una encuesta a las madres de los menores que fueron 133 menores, el grado de instrucción prevalente fue de secundaria incompleta con el 33.8%, el 96.3% recibió lactancia materna, exclusiva hasta los 6 meses en el 80.2%, entre los hábitos el uso del chupón se encontró en el 9.2% y el biberón en el 61.9%, también se encontró la introducción del azúcar al biberón y dieta de los niños, por lo que es necesaria una mayor información a las madres sobre caries de infancia temprana y sus factores de riesgo.<sup>17</sup>

**Mendes A, Valencia A, Lima C. (2008)** Guarderías públicas en la ciudad de João Pessoa (PB) Brasil. Tiene como objetivo: Verificar la prevalencia y asociación de tipos y tiempos de lactancia materna, hábitos de succión no nutritivos y maloclusiones en edad preescolar de 3 a 5 años en 733 niños. Realizaron un estudio transversal y clínico de tipo epidemiológico. La muestra se calculó calculando universo de preescolares inscritos. Se realizó la prueba de Kappa. Se observó de la muestra total, el 16,4% eran lactancia, 10,9%, 72,7% y la alimentación artificial, la lactancia materna mixto. La succión del chupete fue influenciada por el tiempo de alimentación mixta. En cuanto a maloclusiones encontró que existió sobremordida grave en un 15.7%, mordida abierta anterior 16.5% y succión de chupete del 51%. Encontró relación entre el hábito de succión digital con el overjet. Concluye que existen diferencias significativas entre los tipos de la lactancia materna y su duración con el hábito de succión chupete, y entre el hábito y la presencia de algunas maloclusiones, con la succión digital significativamente asociado con sobrejet y sobremordida.<sup>18</sup>

## **2.2. BASE TEÓRICA:**

### **2.2.1. Hábitos De Succión No Nutritiva**

#### **1. Hábitos De Succión**

El hábito es una costumbre por repetición constante, al inicio es voluntario o consciente, pero se convierte en involuntario o inconsciente, existen hábitos fisiológicos que son muy importantes para desarrollar funciones importantes como la respiración nasal, deglución; también existen hábitos no fisiológicos como succión no nutritiva (succión digital, chupón, labio, objetos, etc.), respiración bucal, deglución atípica, etc.<sup>16,24</sup>

Los hábitos de succión pueden clasificarse como si fueran del tipo nutritivo, destinado a la obtención de alimentos, o no nutritiva.<sup>24</sup>

Los hábitos parafuncionales le da al menor la seguridad y comodidad, pero alteran el normal crecimiento de la cavidad bucal ya que existe estimulación incorrecta de los músculos que la comprende, externos e internos.<sup>25</sup>

#### **a. Succión no nutritiva**

En su mayoría incluyen succión digital o de chupón, se tiene que erradicar estos hábitos conociendo su etiología, ya sea física o emocional.

Muchos de los factores causantes de la aparición de estos hábitos son problemas emocionales como familiares, problemas en la escuela, rechazo, celos, ausencia de madre o padre, otros causantes son físicos como irritación por erupción de los dientes.<sup>24,25,26</sup>

Los niños con amamantamiento de pecho necesitan más fuerza y se cansan más que cuando lacta de un biberón por lo que no necesitan la succión no nutritiva, es por ello que se disminuye el riesgo de adquirir malos hábitos a futuro.

#### **b. Consecuencia de los Hábitos de succión no nutritiva en el macizo estomatognático.**

Si los hábitos de succión no nutritiva duran mucho tiempo se observan alteraciones como prognatismo maxilar, incisivos vestibularizados e inferiores lingualizados, paladar ojival, resalte aumentado, mordida abierta anterior, tendencia a clase II, mordida cruzada posterior, hipotonía labial, entre otros.<sup>24</sup>

### **2. Hábitos Y Maloclusiones**

No sólo los hábitos perniciosos pueden causarlas, sino que también pueden estar influenciados por la herencia y existen varios factores que pueden modificarlos.

Los hábitos bucales pueden ser considerados como obstáculos o interferencias en el desarrollo de la oclusión normal y la altera.<sup>30</sup>

Hay secuelas que dejan tanto el chupón como la succión del dedo dependen del patrón dentofacial, la intensidad, frecuencia y edad de interrupción de los mismos.<sup>13</sup>

### **a. Succión digital**

La succión digital es un acto que se inicia desde la etapa fetal, pero suele aparecer en los primeros años de vida, y continúa hasta los 3 o 4 años de edad, si aparece por más tiempo es considerado como ansiedad, inestabilidad, cansancio en el menor.

Los efectos que puede causar la succión digital depende de la duración, intensidad y frecuencia del hábito, además de considerar el número de dedos y la posición en la que se coloque en boca, la más común es la del dedo pulgar siendo ésta en posición vertical y con la uña hacia los dientes inferiores. Este hábito es el más nocivo para varios autores durante el desarrollo de la oclusión.<sup>30</sup>

Inicialmente la succión digital afecta la correcta posición dental, y si la intensidad es mayor puede afectar al correcto desarrollo alveolar.<sup>13</sup>

### **b. Chupetes**

El uso de chupetes en niños que tienen la necesidad de satisfacer el deseo de succión, permitiendo que se produzcan los movimientos anteroposteriores. El uso prolongado produce efectos en el ancho del arco dental superior y genera mordidas cruzadas ya que hay más desarrollo del arco mandibular.<sup>13</sup>

Hace su aparición mayormente pasando los 6 meses y es muy frecuente.<sup>24</sup>

La importancia del uso de este dispositivo radica en la frecuencia de uso por ello hay que explicar a padres o responsables que reduzcan el tiempo del chupón al niño antes que erupcionen los incisivos temporales, ya que si persiste surgen problemas oclusales como impedimentos para la erupción normal con consecuencias de mordida abierta anterior. Además los labios no se desarrollan adecuadamente siendo hipotónicos y con afección de deglución infantil.<sup>13</sup>

## **2.2.2. Oclusión Caduca, Decidua, Primaria**

La oclusión caduca, decidua, primaria cumple con la función de preparar a la boca del menor para el futuro recambio dental con la dentición mixta y permanente, la

dentición decidua termina a los 3 años con 20 dientes deciduos en relaciones oclusales.<sup>9</sup>

## **1. El plano oclusal**

El plano es aproximadamente horizontal y no presenta curvatura, cuyos ejes axiales normalmente son planos en ángulos rectos sobre todo en los molares.<sup>28</sup>

## **2. Oclusión normal**

Es la relación de la arcada superior con la inferior, cualquier alteración de los dientes en su propia arcada es considerada maloclusión.<sup>29</sup>

La oclusión decidua tiene algunas características normales como la forma de arco circular, presencia de espacios primates, plano terminal recto, ligeras sobremordidas horizontal y vertical, relación canina clase I, presencia o no de diastemas y ausencia de curvaturas de Spee y de Wilson.<sup>9</sup>

### **a. Espaciamiento**

El espaciamiento es un factor totalmente predictivo, arcos temporales sin espaciamiento han mostrado mayor tendencia a apiñamiento de los dientes definitivos. Una arcada dentaria espaciada, que presente tanto espacios primates como espacios fisiológicos, asociado a una correcta relación terminal de los segundos molares temporales, es indicativo de un alineamiento dental adecuado.

Baumé encontró dos tipos de arcos en la dentición decidua:

Arco tipo I: Con presencia de espacios en la región anterior en las dos arcadas.

Arco tipo II: Ausencia de espacios en la región anterior en ambas arcadas.

Arco tipo mixto: Cuando se combina el tipo I superior y tipo II inferior, es el más frecuente.<sup>7,13</sup>

### **b. Relación incisal horizontal y vertical**

Overjet: Resalte o sobremordida horizontal, es la distancia existente entre el borde del incisivo labial del incisivo maxilar y la superficie labial del incisivo mandibular en la máxima intercuspidad. Se midió la distancia horizontal entre el borde incisal del incisivo superior y la superficie vestibular del incisivo inferior antagonista. Se otorga que un valor de overjet entre 1 y 3 mm. Fue considerado normal en oclusión temporal.

Overbite: Sobremordida vertical como la distancia entre los bordes incisales de los dientes anteriores antagonistas de los incisivos temporales.<sup>28</sup>

### **c. Línea media**

Línea imaginaria entre los incisivos centrales superiores e inferiores que por lo general es coincidente.

### **d. Espacios primates**

Comúnmente están situados mesial al canino deciduo en el maxilar y distal del canino en la mandíbula y son espacios como diastemas considerados normales, a veces pueden presentarse a la inversa.<sup>21</sup>

Estos espacios tienen vital importancia al permitir el movimiento mesial de los dientes posteriores cuando hacen erupción los primeros molares permanentes, los niños que no los presenten son variaciones anormales de la oclusión decidua.<sup>27</sup>

Los espacios primates fueron descubiertos por Baume.<sup>3</sup>

### **e. Relación canina**

Normalmente es de vital importancia ya que controlar la distancia intercanina es importante para vigilar el recambio de incisivos.<sup>28</sup>

Clasificación de la relación canina:

- Clase I: Cuando la vertiente mesial del canino deciduo superior contacta con la vertiente distal de su homólogo inferior, es decir, ocluye entre el canino y primer molar inferior deciduo.
- Clase II: Cuando el canino inferior deciduo está por distal del superior.



- Clase III: Donde el canino inferior deciduo está muy por delante del canino superior de los que corresponde.<sup>13</sup>

#### **f. Relación molar**

Es la relación entre las caras distales de los segundos molares deciduos superiores e inferiores, que al hacer un trazado, determinan la presencia de escalones que pueden ser recto, mesial o distal.<sup>13,30</sup>

### **3. Maloclusiones**

#### **a. Mordida abierta anterior**

Se define como una maloclusión caracterizada por la desviación en la relación vertical en el sector anterior por falta de contacto en máxima intercuspidadación, normalmente causada por la interferencia de un hábito pernicioso.<sup>31,32</sup>

También está relacionada a la presencia de un patrón hiperdivergente, más una posición lingual anormal (asociada con problemas en las vías aéreas) o hábitos de succión digital.<sup>33,34</sup>

#### **b. Mordida cruzada anterior**

La mordida cruzada anterior es un problema común por interferencia de incisivos, traumas dentales en etapa de dentición mixta, odontomas, perímetro de arco deficiente.<sup>35</sup>

#### **c. Mordida cruzada posterior**

La mordida cruzada posterior es la maloclusión en la que existe alteración en la relación transversal entre los arcos superior e inferior asociada a compromiso esquelético o inclinaciones dentales inadecuados, puede atribuirse a respiración bucal succión digital y de chupón.<sup>36</sup>

### **2.2.3. Lactancia Materna**

#### **1. Concepto e importancia general de la lactancia materna exclusiva.**

Se sabe que la leche materna posee un elevado valor nutritivo y por ser el único alimento que puede satisfacer las necesidades nutricionales y metabólicas del recién nacido.

#### **2. Prevalencia de la lactancia materna exclusiva.**

La (OMS, 1993), afirmó que junto a la UNICEF establecieron como normal a nivel mundial dar lactancia materna exclusiva para los seis primeros meses de vida y lactancia continua hasta los dos años de edad o más. Sin embargo; según el (UNICEF, 1997) las causas más frecuentes que influyen en la tasa de lactancia materna fueron: un marco legal débil, ineficiente información de la importancia de la lactancia materna derivado de una inadecuada capacitación al personal de salud, falta de información a las madres, lactantes y al entorno social que las rodean por lo tanto existe falta de apoyo, los mitos y las creencias culturales y por último una gran propagación de uso del biberón.

#### **3. Contraindicaciones y dificultades de la lactancia materna.**

**Infección por el virus VIH y virus de leucemia humana de células T (HTL-1).** De acuerdo a la (AEP, 2004, p. 107) se ha demostrado la transmisión de estos virus por la leche materna. En países desarrollados se ha contraindicado la práctica por existir fórmulas sustitutas para la lactancia artificial, pero en los países en vías de desarrollo la lactancia materna es crucial por haber mayor índice de muertes por infecciones y desnutrición, en este caso se recomienda la alimentación al pecho ya que sus beneficios superan el riesgo de transmitir el virus.<sup>10</sup>

#### **Fármacos y drogas contraindicadas durante la lactancia**

Entre las contraindicaciones de la lactancia materna están los factores muy comunes que impiden la alimentación al pecho, son problemas relacionados con la madre cuando presenta el pezón invertido o plano, grietas en el pezón y areola, galactosis (infección de conductos galactóforos), mastitis, hipogalactia y agalactia. También

afectan al niño cuando presenta aversión al pecho, tiene malformaciones congénitas (labio leporino, síndrome de Pierre Robin) que impiden la correcta alimentación por pecho.<sup>11</sup>

Gran parte de estos problemas se han relacionado a un mal agarre o mala posición de pezón materno. Por lo que es importante una buena educación e información oportuna para lograr producción eficiente de leche materna.<sup>12</sup>

#### **4. Beneficios generales de la lactancia materna para el bebé.**

La lactancia materna ha dado beneficios emocionales debido al vínculo afectivo formado por el intercambio de miradas entre madre e hijo y la secreción de oxitocina, permitiéndole al recién nacido encontrar el amor y el calor de su madre en el pecho.<sup>10</sup>

La leche materna ofreció protección contra la diarrea infecciosa, las infecciones respiratorias, otitis y otorga menor riesgo de alergias en los recién nacidos con antecedentes alérgicos familiares gracias a más de 30 componentes inmunológicos que posee.<sup>13</sup>

#### **5. Posición de amamantamiento.**

Existen diversas posiciones de amamantamiento, al inicio, el bebé se tiene que adaptar a succionar el pezón y la posición más habitual es sentada; sin embargo, toda posición es válida siempre y cuando permita al bebé tener libertad de movimientos y respiración, a medida que el menor va creciendo puede lactar en diversas posiciones. Es por ello que se debe saber que no sólo existe una postura adecuada, sino que se va adquiriendo con la práctica.<sup>36,37</sup>

#### **6. Lactancia materna desde el punto de vista odontológico.**

La lactancia durante los primeros 6 meses es muy importantes para el menor, para su desarrollo físico y emocional, así como también para su nutrición y defensas, por lo que así sea en la noche, no existe ningún impedimento. Se señalarán algunos puntos muy importantes de la cavidad bucal del recién nacido y las bondades de la lactancia materna.<sup>38</sup>

### **a. Beneficios de la leche materna y su relación con el órgano de la boca.**

La lactancia materna influye de manera positiva en el correcto desarrollo de la boca del bebé, ya que:

- Brinda seguridad psicológica lo que disminuye la presencia de hábitos nocivos.
- Aumenta el pH salival.
- Al existir succión completa, da un mayor desarrollo de los maxilares y mandíbula, permitiendo el crecimiento mandibular, estimulando los meniscos articulares y contribuyendo al desarrollo de la ATM, al igual que logra una adecuada posición y función lingual facilitando el equilibrio craneofacial.<sup>39</sup>

### **b. Lactancia materna en la prevención de hábitos orales nocivos.**

Los hábitos son prácticas repetitivas que al inicio son conscientes y luego se vuelven inconscientes, el menor desde que nace tiene el hábito fisiológico de succionar, lo que da pie a la lactancia materna, si esta no es satisfactoria para el menor, pueden crearse sustitutos como chuparse el dedo, morderse las uñas, etc.<sup>36</sup>

Se manifestó que el amamantamiento se desarrolla en la 16 semana de vida intrauterina con el movimiento mandibular de succión, verificado a través de ecografías, es primordial que al niño se le ofrezca el pecho la primera media hora tras el parto y debiendo ser correcta para garantizar el éxito en la siguiente toma y así sucesivamente.<sup>15</sup>

## **2.3. Hipótesis:**

Existe relación de dependencia entre los hábitos de succión no nutritiva y la presencia de maloclusiones en una muestra de niños de 3 a 5 años de edad de comunidades rurales de Huancavelica 2017.

## 2.4. Variables e indicadores:

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
<b>Oclusión en dentición decidua</b>	Dependiente  Cualitativo	Plano terminal.	Nominal	- Escalón mesial - Recto - Escalón distal.
		Espacios primates.		- Arcada sup. - Arcada inf. - Ambas arcadas - No presenta.
		Relación canina.		- Clase I - Clase II - Clase III.
		Mordida abierta anterior.		- Presenta (mm) - No presenta.
		Mordida cruzada anterior.		- Presenta - No presenta.
		Mordida cruzada posterior.		- Unilateral - Bilateral - No presenta.
<b>Succión no nutritiva</b>	Independiente	Tipo de hábitos de succión no nutritiva	Nominal	- Dedo - Chupón - Labio - otros
	Cualitativo	Tiempo de permanencia del hábito		- Menor 12 meses - Mayor de 1 año pero menor de 3 años. - Mayor de 3 años.
<b>Sexo</b>		Características fenotípicas del niño.	Nominal	- Masculino - Femenino
<b>Edad</b>		Número de años del niño a la fecha del examen clínico.	Razón	- 3 años - 4 años - 5 años

## 2.5. Definición de Terminología básica

- **Edad:** Años de vida del niño en el momento de la recolección de datos:
  - 3 años
  - 4 años
  - 5 años
- **Lactancia materna exclusiva:** La alimentación de modo exclusivo mamando directamente del pecho de su madre.<sup>3</sup>
- **Hábito de succión no nutritiva:** Si el niño ha succionado usualmente el dedo, chupón, labio o algún objeto más allá del primer año de vida sin relación a alimentación.<sup>5</sup>
- **Sexo:** Definición operacional:
  - 0. Femenino.
  - 1. Masculino.

### **3. CAPITULO III. METODOLOGÍA**

### 3.1. Tipo y nivel de investigación

#### Tipos de Estudio:

- Observacional: No existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.
- Prospectivo: Los datos necesarios para el estudio se obtienen en el presente estudio.
- Transversal: Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.
- Descriptivo: El análisis estadísticos, es univariado porque sólo describe (finalidad cognoscitiva) o estima parámetros (propósito estadísticos) en la población de estudio a partir de una muestra.

#### Nivel de investigación

**Descriptivo:** Describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada. Desde el punto de vista cognoscitivo su finalidad es describir y desde el punto de vista estadístico su propósito es estimar parámetros con intervalos de confianza a partir de una muestra que se deduce sobre la población.

#### Ámbito de investigación

El recojo de datos se realizó en las comunidades rurales de Huancavelica.

### 3.2. Población y muestra

#### Población:

La población estuvo conformada por 300 niños con edades de 3 a 5 años de comunidades rurales de Huancavelica 2017. Que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.



## **Muestra:**

La muestra fue de 260 niños, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, elegidos mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

### ✓ Criterios de Inclusión:

- Niños de 3 a 5 años de comunidades rurales de Huancavelica que tuvieron solo lactancia materna exclusiva.
- Niños con 20 dientes deciduos completos.

### ✓ Criterios de Exclusión:

- Madres de niños que no quisieron participar en la investigación.
- Niños con algún problema sindrómico, neurológico o sistémico como criterio de exclusión.
- Niños que no presentaron los 20 dientes deciduos.
- Niños que tenían algún diente supernumerario, geminados, etc.
- Niños que mostraban dientes cariados y que no se logró registrar.

## **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

Se solicitó la autorización mediante una carta de presentación para realizar el estudio en las comunidades rurales de Huancavelica. **(ANEXO 1)**

Se pidió el consentimiento informado de la madre para el examen clínico bucal de su hijo. **(ANEXO 2)**

### **Recolección de datos:**

- La información sobre la lactancia materna y la succión no nutritiva de cada niño, se aplicó a las madres de los menores y se obtuvo de un cuestionario previamente elaborado y validado en el estudio de **Hidalgo M. (2015).**<sup>44</sup> **(ANEXO 3)**
- Se realizó un examen clínico bucal a los niños tomando en cuenta la ficha de recolección de variables. **(ANEXO 4)**

### 3.4. Procesamiento de datos y análisis estadísticos

- Para determinar la relación entre los hábitos de succión no nutritiva y las características, demográficas (edad, sexo, lugar de procedencia), se utilizó la prueba de independencia chi cuadrado de Pearson.
- La relación entre la oclusión decidua con las características demográficas y el uso del chupón se evaluó mediante la prueba estadística chi cuadrado de Pearson.
- Para analizar la relación entre ambas variables se utilizó la prueba de independencia condicional de Mantel y Haenszel.
- La prueba de independencia condicional de Mantel y Haenszel también fue usada para evaluar la relación entre:
  - a) Tiempo de lactancia y los hábitos de succión no nutritiva con el tiempo de lactancia controlando el efecto del uso del chupón.
  - b) Sexo y hábito de succión no nutritiva controlando el efecto del uso del chupón.
  - c) Succión no nutritiva con tiempo de lactancia, controlando el efecto del tiempo de hábito.
- EL procesamiento estadístico de los datos se realizó utilizando el programa estadístico SPSS versión 20.

### 3.5. Aspectos éticos

- ✓ Se respetaron los derechos de autor de los textos empleados.
- ✓ Se solicitó se elabore una carta de presentación; al Director de la Escuela Académico de Odontología Dr. Carlos Michell Gálvez Ramírez, de la Universidad Privada Norbert Wiener, hacia los alcaldes de los distritos de Huancavelica. **(ANEXO 1)**
- ✓ El estudio no comprometió la salud de las personas, puesto que se realizaron cuestionarios de Salud Bucal.
- ✓ Se mantuvo la confidencialidad de la información.

#### **4. CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

#### 4.1. Presentación y análisis de resultados

**Tabla 1: Tipos de Hábitos de Succión no nutritiva en los niños con lactancia materna según edad, sexo, distrito.**

Características demográficas y uso de chupón	Total	Succión no nutritiva				* p
		Dedo		Dedo, labio		
		n	%	n	%	
<b>Sexo</b>						
Femenino	127	109	85.8	18	14.2	0.441
Masculino	130	107	82.3	23	17.7	
<b>Edad</b>						
3 años	80	70	85.7	10	12.5	<b>0.001</b>
4 años	79	74	93.7	5	6.3	
5 años	98	72	73.5	26	26.5	
<b>Distrito</b>						
Arma	78	70	89.7	8	10.3	<b>0.013</b>
San Juan	31	26	83.9	5	16.1	
Tantara	40	38	95.0	2	5.0	
Aurahua	108	82	75.9	26	24.1	
<b>Uso de chupón</b>						
Si	110	105	95.5	5	4.5	<b>0.000</b>
No	147	111	75.5	36	24.5	

\*Prueba de independencia chi cuadrado de pearson

En relación con la edad, se observa que menos niños y niñas de 5 años (73.5%) mantienen el hábito de succionar los dedos observándose diferencia significativa con el resto de las edades ( $p=0.001$ ). Con respecto al sexo, los hábitos de succión no nutritiva no difieren significativamente niños y niñas. Según el distrito de residencia, en todos los distritos estudiados, más del 75 % de los niños tiene el hábito de succionar el dedo ( $p=0.013$ ). También se observa diferencias significativas en el uso del chupón ( $p=0.000$ ).

**Tabla 2: Tipos de maloclusión dentaria según edad, sexo, y uso de chupón.**

Características	Total	Espacios de desarrollo				* p
		Presenta		No presenta		
		n	%	n	%	
<b>Sexo</b>						
Femenino	130	97	74.6	33	25.4	0.033
Masculino	130	81	62.3	49	37.7	
<b>Edad</b>						
3 años	82	57	69.5	25	30.5	0.018
4 años	79	45	57.0	34	43.0	
5 años	99	76	76.8	23	23.2	
<b>Uso de chupón</b>						
Si	113	80	70.8	33	29.2	0.477
No	147	98	66.7	49	33.3	

(\*) Prueba de independencia chi cuadrado

Se observa que una proporción significativamente mayor de niños (37.7%) no presenta espacios de desarrollo ( $p=0.033$ ). En cuanto a la edad, se tiene que una proporción significativamente mayor de niños y niñas de 4 años (43.0%) no presenta espacios de desarrollo. Comparando a los niños y niñas que no presentan espacios de desarrollos en relación con el uso del chupón, no se observan diferencias significativas.

Características	Total	Relación canina				* p
		Clase III		Clase I		
		n	%	n	%	
<b>Sexo</b>						
Femenino	130	3	2.3	127	97.7	0.658
Masculino	130	3	2.3	127	97.7	
<b>Edad</b>						
3 años	82	1	1.2	81	98.8	0.015
4 años	79	5	6.3	74	93.7	
5 años	99	0	0.0	99	100.0	
<b>Uso de chupón</b>						
Si	113	4	3.5	109	96.5	0.246
No	147	2	1.4	145	98.6	

(\*) Prueba de independencia chi cuadrado

En cuanto la relación canina, la mayoría presenta la clase I, y únicamente se observan diferencias significativas según la edad de los niños y niñas ( $p=0.015$ ). En los niños y niñas de 4 años se presenta una proporción ligeramente mayor (6.3%) de relación canina de clase III.

Características	Total	Overjet				* p
		Aumentado		Adecuado		
		n	%	n	%	
<b>Sexo</b>						
Femenino	130	20	15.4	110	84.6	0.594
Masculino	130	17	13.1	113	86.9	
<b>Edad</b>						
3 años	82	12	14.6	70	85.4	0.991
4 años	79	11	13.9	68	86.1	
5 años	99	14	14.1	85	85.9	
<b>Uso de chupón</b>						
Si	113	22	19.5	91	80.5	<b>0.034</b>
No	147	15	10.2	132	89.8	

(\*) Prueba de independencia chi cuadrado

Se puede observar que los niños y niñas que usan chupón presentan overjet adecuado en una proporción significativamente mayor ( $p=0.034$ ). Con relación a la edad y el sexo no se encontraron diferencias significativas.

Características	Total	Problemas de mordida				* p
		Si		No		
		n	%	n	%	
<b>Sexo</b>						
Femenino	130	7	5.4	123	94.6	0.790
Masculino	130	8	6.2	122	93.8	
<b>Edad</b>						
3 años	82	3	3.7	79	96.3	0.599
4 años	79	5	6.3	74	93.7	
5 años	99	7	7.1	92	92.9	
<b>Uso de chupón</b>						
Si	113	8	7.1	105	92.9	0.427
No	147	7	4.8	140	95.2	

(\*) Prueba de independencia chi cuadrado

En cuanto a los problemas de mordida se observa una proporción de niños (6.2%), con edades de 5 años (7.1%) y que usaron chupón (7.1%) presentan problemas, pero en ninguno de los casos las diferencias resultaron significativas.



**Tabla 3: Relación entre los hábitos de succión no nutritiva y tiempo de lactancia materna según uso de chupón y tiempo de permanencia del hábito.**

Uso de chupón	Tiempo de lactancia	Total	Succión no nutritiva				* p
			Dedo		Dedo, labio		
			n	%	n	%	
Si	6 meses	13	13	100.0	--	--	0.012
	Más de 6 meses	97	92	94.8	5	5.2	
	<b>Total</b>	110	105	95.5	5	4.5	
No	6 meses	64	55	85.9	9	14.1	
	Más de 6 meses	83	56	67.5	27	32.5	
	<b>Total</b>	147	111	75.5	36	24.5	

(\*) Prueba de independencia condicional de Mantel y Haenzel

Se puede observar que cuando se controla el uso de hábito no nutritivo existe una asociación significativa entre los hábitos de succión no nutritiva y el tiempo de lactancia.

Tiempo con el hábito	Tiempo de lactancia	Total	Succión no nutritiva				* p
			Dedo		Dedo, labio		
			n	%	n	%	
Menos de un Año	6 meses	14	12	85.7	2	14.3	0.259
	Más de 6 meses	39	38	97.4	1	2.6	
	Total	53	50	94.3	3	5.7	
Uno a Tres	6 meses	63	56	88.9	7	11.1	
	Más de 6 meses	141	110	78.0	31	22.0	
	Total	204	166	81.4	38	18.6	

(\*) Prueba de independencia condicional de Mantel y Haenzel

Se observa que no existe asociación entre el tiempo con el hábito y el tiempo de lactancia ( $p=0.259$ )

Uso de chupón	Edad	Total	Succión no nutritiva				* p
			Dedo		Dedo, labio		
			n	%	n	%	
Si	3 años	38	35	92.1	3	7.9	0.556
	4 años	36	36	100.0	--	--	
	5 años	36	34	94.4	2	5.6	
	Total	110	105	95.5	5	4.5	
No	3 años	42	35	83.3	7	16.7	
	4 años	43	38	88.4	5	11.6	
	5 años	62	38	61.3	24	38.7	
	Total	147	111	75.5	36	24.5	

(\*) Prueba de independencia condicional de Mantel y Haenzel

Se observa que no existe relación entre el uso de hábito no nutritivo y la edad. ( $p=0.556$ )

**Tabla 4: Relación entre maloclusión y hábitos de succión no nutritiva según uso de chupón y el tiempo de permanencia del hábito.**

Uso de chupón	Succión no nutritiva	Total	Espacios de desarrollo			* p	
			Presenta	No presenta			
Si	Dedo	105	72	68.6	33	31.4	0.707
	Dedo, labio	5	5	100.0	0	0.0	
	<b>Total</b>	110	77	70.0	33	30.0	
No	Dedo	111	74	66.7	37	33.3	
	Dedo, labio	36	24	66.7	12	33.3	
	<b>Total</b>	147	98	66.7	49	33.3	

(\*) Prueba de independencia condicional de Mantel-Haenszel

No existe relación estadística entre el uso del chupón y la presencia de los espacios de desarrollo ( $p < 0.707$ )

Tiempo de permanencia del hábito	Succión no nutritiva	Total	Espacios de desarrollo			* p	
			Presenta	No presenta			
Menos de un año	Dedo	50	41	82.0	9	18.0	0.59
	Dedo, labio	3	2	66.7	1	33.3	
	<b>Total</b>	53	43	81.1	10	18.9	
Un año a más	Dedo	166	105	63.3	61	36.7	
	Dedo, labio	38	27	71.1	11	28.9	
	<b>Total</b>	204	132	64.7	72	35.3	

(\*) Prueba de independencia condicional de Mantel-Haenszel

No existe relación entre el tiempo de permanencia del hábito y la presencia de espacios de desarrollo. ( $p = 0.59$ )

Uso de chupón	Succión no nutritiva	Total	Relación canina				* p
			Anormal		Normal		
			n	%	n	%	
Si	Dedo	105	1	1.0	104	99.0	0.661
	Dedo, labio	5	0	0.0	5	100.0	
	Total	110	1	0.9	109	99.1	
No	Dedo	111	1	0.9	110	99.1	
	Dedo, labio	36	0	0.0	36	100.0	
	Total	147	1	0.7	146	99.3	

(\* ) Prueba de independencia condicional de Mantel-Haenszel

No existe relación entre el tiempo de permanencia del hábito y la presencia de espacios de desarrollo  $p < 0.707$ , no existe relación entre el uso del chupón, succión digital, labial y la alteración de la relación canina ( $p = 0.661$ )

Tiempo de permanencia del hábito	Succión no nutritiva	Total	Relación canina				* p
			Anormal		Normal		
			n	%	n	%	
Menos de un año	Dedo	50	1	2.0	49	98.0	0.57
	Dedo, labio	3	0	0.0	3	100.0	
	Total	53	1	1.9	52	98.1	
Un año a más	Dedo	166	1	0.6	165	99.4	
	Dedo, labio	38	0	0.0	38	100.0	
	Total	204	1	0.5	203	99.5	

(\* ) Prueba de independencia condicional de Mantel-Haenszel

No existe relación entre el tiempo de permanencia del hábito y la alteración de la relación canina. ( $p = 0.57$ )

Uso de chupón	Succión no nutritiva	Total	Overjet				* p
			Aumentado		Adecuado		
			n	%	N	%	
Si	Dedo	105	20	19.0	85	81.0	0.462
	Dedo, labio	5	2	40.0	3	60.0	
	Total	110	22	20.0	88	80.0	
No	Dedo	111	11	9.9	100	90.1	
	Dedo, labio	36	4	11.1	32	88.9	
	Total	147	15	10.2	132	89.8	

(\* ) Prueba de independencia condicional de Mantel-Haenszel

No existe asociación entre el uso de hábito no nutritivo y el overjet. (p=0.462)

Tiempo de permanencia del hábito	Succión no nutritiva	Total	Overjet				* p
			Aumentado		Adecuado		
			n	%	n	%	
Menos de un año	Dedo	50	9	18.0	41	82.0	0.911
	Dedo, labio	3	0	0.0	3	100.0	
	Total	53	9	17.0	44	83.0	
Un año a más	Dedo	166	22	13.3	144	86.7	
	Dedo, labio	38	6	15.8	32	84.2	
	Total	204	28	13.7	176	86.3	

(\* ) Prueba de independencia condicional de Mantel-Haenszel

No existe relación entre el tiempo de permanencia del hábito y el overjet.(p=0.911)

Uso de chupón	Succión no nutritiva	Total	Problemas de mordida				* p
			Si		No		
			n	%	n	%	
Si	Dedo	105	7	6.7	98	93.3	0.236
	Dedo, labio	5	1	20.0	4	80.0	
	Total	110	8	7.3	102	92.7	
No	Dedo	111	5	4.5	106	95.5	
	Dedo, labio	36	2	5.6	34	94.4	
	Total	147	7	4.8	140	95.2	

(\* ) Prueba de independencia condicional de Mantel-Haenszel

No existe relación entre el uso de hábito no nutritivo y problemas de mordida. (p=0.236)

Tiempo de permanencia del hábito	Succión no nutritiva	Total	Problemas de mordida				* p
			Si		No		
			n	%	n	%	
Menos de un año	Dedo	50	2	4.0	48	96.0	0.553
	Dedo, labio	3	0	0.0	3	100.0	
	Total	53	2	3.8	51	96.2	
Un año a más	Dedo	166	12	7.2	154	92.8	
	Dedo, labio	38	4	10.5	34	89.5	
	Total	204	16	7.8	188	92.2	

(\* ) Prueba de independencia condicional de Mantel-Haenszel

No existe relación entre el tiempo de permanencia del hábito y problemas de mordida. (p=0.553)

**Tabla 5: Relación entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna.**

Oclusión decidua	Muestra total	Uso de chupón					* p	Dedo					* p	Labio					* p
		Si		No		Si		No		Si		No							
		n	%	n	%	n		%	n	%	n	%		n	%				
<b>Espacios de desarrollo</b>																			
Presenta	82	33	40.2	49	59.8	0.283	82	100.0	--	--	0.319	11	13.4	71	86.6	0.304			
No presenta	178	80	44.9	98	55.1		175	98.3	3	1.7		30	16.9	148	83.1				
<b>Relación canina</b>																			
Anormal	6	4	66.7	2	33.3	0.228	6	100	--	--	0.932	--	--	6	100	0.353			
Normal	254	109	42.9	145	51.7		251	98.8	3	1.2		41	16.1	213	83.9				
<b>Overjet</b>																			
Aumentado	37	22	59.5	15	40.5	0.027	37	100	--	--	0.63	6	16.2	31	83.8	0.549			
Adecuado	223	91	40.8	132	59.2		220	98.7	3	1.3		35	15.7	188	84.3				
<b>Problemas de mordida</b>																			
Si	223	10	55.6	8	44.4	0.204	18	100	--	--	0.806	4	22.2	14	77.8	0.310			
No	37	103	42.6	139	57.4		239	98.8	3	1.2		37	15.3	205	84.7				

(\*) Prueba de independencia de Fisher ( $p \leq 0.05$ )

Se observa que existe asociación entre el uso de chupón y el overjet ( $p=0.027$ ).

## 4.2. Discusión de resultados

La maloclusión es un problema de salud pública en el mundo que ha sido ampliamente estudiado a lo largo de los años, pero la mayoría de estudios sobre maloclusiones en dentición decidua han sido realizadas en escolares de 4 años a más; son pocos los estudios basados en población infantil que nos servirían para realizar ortodoncia preventiva; además de evidenciar el desarrollo nutritivo de los infantes mediante la supervisión de una correcta lactancia materna.

Este estudio tuvo la finalidad de determinar la relación entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna exclusiva de comunidades rurales de Huancavelica 2017.

En este estudio se encontró que más del 75% de niños tienen el hábito de succionar el dedo, también se encontró que los hábitos de succión no nutritiva no difieren significativamente entre niños y niñas, lo que no coincide con el estudio de **Fuguet J. et al. (2014)** que encontró que predominó el sexo femenino con el 52.3%.

En este estudio no existe asociación entre el tiempo de permanencia del hábito y el tiempo de lactancia, lo que difiere del estudio de **Fuguet J. et al. (2014)** que encontró que el **86.6%** de infantes de 0-3 meses eran portadores de hábitos bucales deformantes.

En este estudio se encontró que el 43.5% de niños tenía el hábito del uso del chupón, lo que difiere del estudio de **Carrasco M, Villena R. et al (2009)** que encontró que el 9.2% de niños usó el chupón, así como encontraron baja prevalencia de hábitos no nutritivos.

En este estudio se encontró que no hay diferencias significativas entre el hábito de succión digital y el overjet ( $p=0.63$ ), lo que discrepa con el estudio de **Mendes A, Valença A, Lima C. (2008)** que encontró diferencias significativas entre el hábito de succión digital con el overjet ( $p<0.01$ ).



## **5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 5.1. Conclusiones

- El hábito de succión no nutritiva más frecuente en niños de 3, 4 y 5 años fue la succión digital 85.7%, 93.7% y 73.5% respectivamente, sin diferencia entre el sexo del paciente, aunque si se encontró que en la localidad de Aurahua existe más prevalencia de niños con hábitos de succión no nutritivas (digital y labio).
- Según el sexo el 63.1% de niños no presenta espacios de desarrollo, según la edad los niños y niñas de 4 años, es decir el 43.0% no presenta espacios de desarrollo; no existe relación entre el uso del chupón y la presencia de espacios de desarrollo ( $p=0.477$ ). La mayoría de los niños presenta relación canina clase I; si existen diferencias significativas entre la edad y la relación canina ( $p=0.015$ ). Niños que usan chupón presentan overjet aumentado en una proporción significativamente mayor ( $p=0.034$ ).
- Existen diferencias significativas entre los hábitos de succión no nutritiva y el tiempo de lactancia. ( $p=0.012$ ), no existe asociación entre el tiempo con el hábito y el tiempo de lactancia ( $p=0.259$ ), no existe relación entre el uso de hábito no nutritivo y la edad. ( $p=0.556$ ).
- No existe relación estadística entre el uso del chupón y la presencia de los espacios de desarrollo ( $p<0.707$ ), no existe relación estadística entre el tiempo de permanencia del hábito y la presencia de espacios de desarrollo ( $p<0.707$ ), no existe relación estadística entre el uso del chupón, succión digital, labial y la alteración de la relación canina ( $p=0.661$ ), no existe relación estadística entre el tiempo de permanencia del hábito y la alteración de la relación canina. ( $p=0.57$ ), no existe asociación estadística entre el uso del chupón, succión digital, labial y la alteración del overjet ( $p=0.462$ ).
- No existe relación estadísticamente significativa ( $p<0.05$ ) entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna exclusiva de comunidades rurales de Huancavelica 2017.

## 5.2. Recomendaciones

- Se recomienda hacer un estudio de casos y controles con el fin de hacer seguimiento del proceso de lactancia materna exclusiva y hábitos de succión no nutritiva.
- Se recomienda realizar otro estudio con un mayor tamaño de muestra para poder generalizar resultados.
- Se recomienda tomar muestra de diferentes provincias para obtener resultados comparativos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rondón R, Zambrano G, Guerra, M. Relación de la lactancia materna y el desarrollo Dento-Buco-Máximo-Facial: Revisión de la literatura latinoamericana. Revista latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría [Revista en línea] 2012 [Consultado 12 junio 2014]; 1-27.
2. Blanco, L; Guerra, ME; Rodríguez, S. Lactancia materna en la prevención de hábitos orales viciosos de succión y deglución. Acta Odontol. Venez. 2007; 45(1):71-73.
3. Paredes NK, Valdivieso VM. Lactancia en el infante: materna, artificial y sus implicancias odontológicas. Odontol Pediatr. 2008; 7(2): 27-33.
4. Obregon PJ. Tipo de escalón molar y espacios primates en dentición decidua en niños de 3 a 5 años que recibieron lactancia materna y mixta en la provincia de Huaraz, Ancash [Tesis]. Lima: Universidad Alas Peruanas. Facultad de Ciencias de la Salud; 2008.
5. Mendoza A, Asbún P, Crespo A, González S, Patiño R. Relación de la lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva con maloclusión dental. Rev Soc Bol Ped. 2008; 47(1): 3-7.
6. Del Castillo A, Mattos VM, Del Castillo R, Del Castillo C. Maloclusiones en niños y adolescentes de caseríos y comunidades nativas de la Amazonía de Ucayali, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2011; 28(1): 87-91.
7. Guedes-Pinto A. Rehabilitación Bucal en Odontopediatría – Atención Integral. 1ª ed. Colombia: Amolca; 2003.
8. Peve GV. Prevalencia de alteraciones oclusales en niños con dentición decidua del C.E.I. N°04 del distrito de san Martín de Porres [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Estomatología; 2006.
9. Torres ML. Las características oclusales de la dentición decidua y el estado nutricional en niños de Saños Chico, Huancayo-2006. Odontol Pediatr. 2008; 7(2): 15-19.
10. Vergara R, Barrueco L, Díaz L, Pérez E, Sanchez T. Influencia de la lactancia materna sobre la aparición de maloclusiones en escolares de 5 a 6 años. MEDISAN 2014; 18(8): 1091-1098.

11. Reyes Romagosa D, Torres Pérez I, Quesada Oliva L, Milá Fernández M, Labrada Estrada H. Hábitos bucales deformantes en niños de 5 a 11 años. (Spanish). Medisan [serial on the Internet]. (2014, May), [cited May 7, 2015]; 18(5): 620-626. Available from: MedicLatina.
12. Fuguet Boullon JR, Betancourt García AI, Ochoa Jiménez L, González Pérez M, Crespo García A, Viera Rodríguez D. Influencia de la lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. Rev Méd Electrón [Internet]. 2014 Sep-Oct [citado: Dic 2014]; 36(5).
13. Gramal AE. Estudio de la relación entre lactancia y presencia de maloclusiones en preescolares de 3-5 años de edad de la parroquia Miguel Egas Cabezas del Cantón Otavalo [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Odontología; 2014.
14. Mendoza L, Meléndez A, Ortiz R, Fernández A. Prevalencia de las maloclusiones asociada con hábitos bucales nocivos en una muestra de mexicanos. Revista Mexicana de Ortodoncia. 2014; 2(4): 220-227.
15. Rondón R, Zambrano G, Guerra M. Relación entre el período de lactancia materna y maloclusiones. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. 2012; 2(2): 9-16.
16. Alvarez M, Quiroz K, Chamilco A, Vásquez C, Yaranga L, Sánchez J, Medina K, Delgado R. Estudio piloto: Influencia de los hábitos orales en el desarrollo de maloclusiones en infantes. Odontol. Sanmarquina 2011; 14(2): 13-16.
17. Carrasco-Loyola ML, Villena-Sarmiento RS, Pachas-Barrionuevo FM, Sánchez-Huamán YD. Lactancia materna y hábitos de succión nutritivos y no nutritivos en niños de 0-71 meses de comunidades urbano marginales del cono norte de Lima. Rev Estomatol Herediana. 2009; 19(2):83-90.
18. Mendes A, Valença A, De Lima C. Associação entre aleitamento, hábitos de sucção não-nutritivos e maloclusões em crianças de 3 a 5 anos. Cienc Odontol Bras. 2008; 11(1): 67-75.
19. Goncalvez P, Saliba C, Isper A, Gonçalves A. Amamantamiento versus hábitos bucales deletéreos: ¿Existe una relación causal? Acta Odontol Venez. 2007; 45(2).

20. Viggiano D, Fasano D, Monaco G, Strohmenger L. Breast feeding, bottle feeding, and non-nutritive sucking; effects on occlusion in deciduous dentition. Arch Dis Child. 2004; 89: 1121-1123.
21. Paredes J. Espacios fisiológicos y los tipos de pianos terminales en las arcadas de los niños de 3 a 6 años en tres centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal. Facultad de Odontología; 2004.
22. Da Silva F, Do Rego, Silva P, Cavassan A, Fernández J. Hábitos de succión y maloclusión: epidemiología en la dentadura temporal. Ortod Esp 2004; 44(2): 127-140.
23. Escobar MF, Werner OA. Mordida cruzada anterior en dentición temporal. Odontol clin 2005. 14-17.
24. Pipa V, Cuerpo G, López A, González G, Pipa M, Acevedo P. Prevalencia de maloclusión en relación con hábitos de succión no nutritivos en niños de 3 a 9 años en Ferrol. Av Odontoestomatol. 2011; 27(3): 137-145.
25. Mussolino A, García F, Borsatto M, Filho P, Bezerra L, Díaz K. Interrelação padrão de aleitamento e hábitos de sucção não nutritivos. Odontol Clín Cient. 2010; 9(3): 209-214.
26. Cavassani VGS, Ribeiro SG, Memr NK. Hábitos de sucção: estudo piloto em população de baixa renda. Rev Bras Otorrinolaringol. 2003; 69(1): 106-110.
27. Moyers, R.E. Manual de Ortodoncia. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 4ta. Edición, 1992.
28. Escobar, MF. Odontología Pediátrica. Venezuela: Amolca; 2004.
29. Aguila, F. 2000. Tratado de Ortodoncia teoría y práctica Tomos I y II: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericanas, C.A.
30. Lugo c., Toyo I. Hábitos orales no fisiológicos más comunes y cómo influyen en las maloclusiones. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria. 2011.
31. Moreno Sinovas E, Halabi Díaz T, Alió Sanz JJ. Tratamiento temprano vs tratamiento tardío. ¿Cuándo actuar? Parte I. Clase II y Mordida Abierta. Ortodoncia Clínica. 2009; 12(1):21-33.

32. Silva Torres C, Torres M. Feeding and nonnutritive sucking habits and prevalence of open bite and crossbite in children/adolescent with Down Syndrome. *Angle Orthodontist*. 2010;80(4): 748-52.
33. Ramírez Mendoza J, Bulnes López RM, Guzmán León R, Torres López JE, Priego Álvarez HR. Características y alteraciones de la oclusión en la dentición primaria en preescolares de 3 a 6 años en Tabasco, México. *Odontol Pediatr*. 2011; 10(1): 6-12.
34. Thilander B, Peña L y colaboradores. Prevalence of malocclusion and orthodontic treatment need in children and adolescents in Bogotá, Colombia. An epidemiological study related to different stages of dental development. *European J of Orthod*. 2011; 23: 153-67.
35. Ruiz C., Sáez G. Corrección de mordida cruzada anterior con ortopedia. *Revista Mexicana de ortodoncia*. 2015; 15(4): 239-248.
36. Aparecido G. Mordida cruzada posterior. Corrección y consideraciones. Caso clínico con 7 años de seguimiento. 2011: 49(1). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/1/art-13/>
37. Carrillo EC. Influencia de la lactancia materna y artificial en el crecimiento mandibular en neonatos [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología; 2008.
38. Graber T, Rakosi T, Petrovic A. Ortopedia dentofacial con aparatos funcionales. 2da. ed. Madrid, España: Harcourt Brace; 1998.
39. Herrera, G. Congreso latinoamericano de lactancia de Wellstart Internacional. Oaxaca, México del 22 al 28 de marzo de 1992.
40. Luis Reinaldo De Figueiredo. "Odontología para el bebé". Ed. AMOLCA. Brasil. 2000.
41. Real Academia Española. (2014). Diccionario de la lengua española [Dictionary of the Spanish Language] (23.<sup>rd</sup> ed.). Madrid, Spain: Author.
42. Hidalgo M. Lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en relación a la oclusión decidua de niños de un centro poblado de Huancavelica (Tesis bachiller). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015.

# **ANEXOS**



## ANEXO N°1

### UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

SOLICITO: Carta de presentación

**Dr. Carlos Michell Galvéz Ramirez**

**Director de la Escuela Académica Profesional de Odontología**

Por medio de la presente yo, Huamán Quispe Cinthya Stephanie con N° DNI: 46783107, domicilio Av. Pacasmayo Mz. "F" Lt. 30. Santa Rosa – Callao, bachiller de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, con código de matrícula a2009200396, me presento ante Ud. Y expongo:

Que deseando efectuar la recolección de datos para mi proyecto de tesis titulado **"RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA Y LA OCLUSIÓN DECIDUA EN NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE COMUNIDADES RURALES DE HUANCAVELICA 2017"** solicito se me otorgue una carta de presentación dirigida a los alcaldes de cada distrito de Huancavelica:

1. Alcalde de Tantará: Esteban Orlando Villegas Violeta
2. Alcalde de San Juan: Julio Cesar Villavicencio Gutierrez
3. Alcalde de Arma: Romer Saul Astorayme Abregu
4. Alcalde de Aurahuá: Martin Reynaldo Nolberto Isidro

Con la finalidad de tener facilidad para realizar la recolección de datos del estudio antes mencionado.

Me despido atentamente.

Lima, 03 de mayo del 2017



  
Cinthya Stephanie Huamán Quispe

DNI: 46783107

Código: a2009200396

Lima, 08 de Mayo del 2017

**CARTA N° 13-05-223 EAP-O -2017-DFCS-UPNW**

SRA.  
ESTEBAN ORLANDO VILLEGAS VIOLETA  
ALCAIDE  
TANTARÁ - HUANCAVELICA

Presente.-

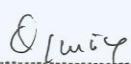
*De mi consideración:*

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la señorita **HUAMÁN QUISPE, CINTHYA STEPHANIE**, con DNI 46783107, código a20092003963, Bachiller en Odontología de la Universidad Norbert Wiener **EAP de ODONTOLOGÍA**, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado **“RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA Y LA OCLUSIÓN DECIDUA EN NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE COMUNIDADES RURALES DE HUANCAVELICA -2017”**, por lo que le agradeceríamos su gentil atención a la presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



  
Dr. Agustin Ramón Iza Stoll  
Decano  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Lima, 08 de Mayo del 2017

**CARTA N° 13-05-225 -2017-DFCS-UPNW**

SR.  
ROMER SAUL ASTORAYME ABREGU  
ALCAIDE  
ARMA - HUANCVELICA

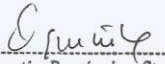
**Presente,-**

*De mi consideración:*

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la señorita **HUAMÁN QUISPE, CINTHYA STEPHANIE**, con DNI 46783107, código a20092003963, Bachiller en Odontología de la Universidad Norbert Wiener **EAP de ODONTOLOGÍA**, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado **“RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA Y LA OCLUSIÓN DECIDUA EN NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE COMUNIDADES RURALES DE HUANCVELICA -2017”**, por lo que le agradeceríamos su gentil atención a la presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



Dr. Agustin Ramón Iza Stoll  
Decano  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.



MUNICIPALIDAD DISTRITO DE ARMA  
ALCALDÍA

Lima, 08 de Mayo del 2017

**CARTA N° 13 -05-224.-2017-DFCS-UPNW**

SR.  
JULIO CESAR VILLAVICENCIO GUTIERREZ  
ALCAIDE  
SAN JUAN - HUANCAVELICA

Presente.-

*De mi consideración:*

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la señorita **HUAMÁN QUISPE, CINTHYA STEPHANIE**, con DNI 46783107, código a20092003963, Bachiller en Odontología de la Universidad Norbert Wiener **EAP de ODONTOLOGÍA**, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado **“RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA Y LA OCLUSIÓN DECIDUA EN NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE COMUNIDADES RURALES DE HUANCAVELICA -2017”**, por lo que le agradeceríamos su gentil atención a la presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JUAN  
Julio César Villavicencio Gutiérrez  
ALCALDE



Dr. Agustín Ramón Iza Stoll  
Decano  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

## ANEXO N°2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo .....  
identificado(a) con DNI N°..... padre, madre y/o apoderado del  
niño(a)..... domiciliado con  
dirección: .....  
autorizo a la Srta. Cinthya Huamán Quispe, bachiller en Odontología de la  
Universidad Privada Norbert Wiener para realizar el examen clínico bucal de mi  
menor hijo y facilitar sus datos e información, que serán dados con carácter  
confidencial y únicamente utilizados con finalidad científica, el cual será realizado en  
las comunidades rurales de Huancavelica.

Lima, ..... de ..... del 2017


Firma \_\_\_\_\_

DNI .....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Nara Páez Leandra Torres.....  
identificado(a) con DNI N° 43459571.... padre, madre y/o apoderado del  
niño(a) Yezara Helen Cuba Leandra..... domiciliado  
con dirección: Ca. Francisco Gallegosi S/N.....  
autorizo a la Srta. Cinthya Huamán Quispe, bachiller en Odontología de la  
Universidad Privada Norbert Wiener para realizar el examen clínico bucal de mi  
menor hijo y facilitar sus datos e información, que serán dados con carácter  
confidencial y únicamente utilizados con finalidad científica, el cual será realizado  
en las comunidades rurales de Huancavelica.

Lima, 02 de Noviembre del 2016


Firma 

DNI 43459571.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Rosa Alberta Huaraca Yalle  
identificado(a) con DNI N° 70084392 padre, madre y/o apoderado del  
niño(a) Alessandro Emanuel Medina Huaraca domiciliado  
con dirección: Av. la libertad. 405 -Tarma  
autorizo a la Srta. Cinthya Huamán Quispe, bachiller en Odontología de la  
Universidad Privada Norbert Wiener para realizar el examen clínico bucal de mi  
menor hijo y facilitar sus datos e información, que serán dados con carácter  
confidencial y únicamente utilizados con finalidad científica, el cual será realizado  
en las comunidades rurales de Huancavelica.

Lima, ...2... de NOVIEMBRE del 2016

Firma 

DNI 70084392

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Srita. Mavisia Valle Segua  
identificado(a) con DNI N° 45154751..... padre, madre y/o apoderado del  
niño(a) Samilla Michelle Raymundo Valle..... domiciliado  
con dirección: Nueva Amanecer - Tantaran.....  
autorizo a la Srta. Cinthya Huamán Quispe, bachiller en Odontología de la  
Universidad Privada Norbert Wiener para realizar el examen clínico bucal de mi  
menor hijo y facilitar sus datos e información, que serán dados con carácter  
confidencial y únicamente utilizados con finalidad científica, el cual será realizado  
en las comunidades rurales de Huancavelica.

Lima, 02 de Noviembre del 2016

Firma 

DNI 45154751

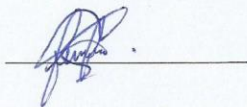


CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo JACKELINE URBINA HUARACA  
identificado(a) con DNI N° 412.184.17 padre, madre y/o apoderado del  
niño(a) VIVIANA JACKELINE VEGA URBINA domiciliado  
con dirección: ARMA  
autorizo a la Srta. Cinthya Huamán Quispe, bachiller en Odontología de la  
Universidad Privada Norbert Wiener para realizar el examen clínico bucal de mi  
menor hijo y facilitar sus datos e información, que serán dados con carácter  
confidencial y únicamente utilizados con finalidad científica, el cual será realizado  
en las comunidades rurales de Huancavelica.

Lima, 13 de NOVIEMBRE del 2017

Firma



DNI

412.184.17

## ANEXO N°3

### CUESTIONARIO

Apellidos y Nombres: .....

Edad: ..... Sexo: .....

Nombre completo de la madre:.....

Distrito donde vive:.....

#### ¿Su hijo sufre de alguna enfermedad sistémica?

- a) SI cuál:\_\_\_\_\_
- b) NO

#### 2. ¿Durante la lactancia de su hijo cuanto tiempo tomo leche materna del pecho de la madre?

- a) Menos de 6 meses, tiempo exacto:\_\_\_\_\_
- b) 6 meses
- c) Más de 6 meses, tiempo exacto:\_\_\_\_\_

#### 3. ¿Observó usted algún hábito nocivo bucal en su hijo?

- a) SI
  - 1) Dedo
  - 2) Chupón
  - 3) Labio
  - 4) Otro objeto:
- b) NO

1

#### ¿Ha tenido o tiene el hábito de succionarse el dedo?

- a) SI
- b) NO

#### ¿Cuánto tiempo ha succionado el dedo?

- a) Menos de 1 año
- b) 1 año a 2 años
- c) 2 años a 3 años
- d) + de 3 años

#### ¿Cuántas veces al día succionaba el dedo?

- a) Algunas veces (3 veces al día y por poco tiempo)
- b) Frecuentemente

- c) Casi todo el tiempo
- d) Todo el tiempo

**¿Alguna vez se lastimó el dedo por la succión?**

- a) Si
- b) No
- c) No recuerdo

**Según su opinión la succión del dedo mayormente se dio con una intensidad de nivel:**

- d) Muy intensa
- e) Intensa
- f) Leve
- g) Muy leve

**Señale con un círculo cuál o cuáles son los dedos succionados.**



**2**

**¿Ha usado chupón?**

- a) SI
- b) NO

**¿Cuánto tiempo ha succionado el chupón?**

- a) Menos de 1 año
- b) 1 año a 2 años
- c) 2 años a 3 años
- d) + de 3 años

**¿Cuántas veces al día usaba su chupón?**

- a) Algunas veces (3 veces al día y por poco tiempo)
- b) Frecuentemente
- c) Casi todo el tiempo
- d) Todo el tiempo

### 3

¿Ha tenido el hábito de succionarse el labio?

- a) SI
- b) NO

¿Cuánto tiempo se ha succionado el labio?

- a) Menos de 1 año
- b) 1 año a 2 años
- c) 2 años a 3 años
- d) + de 3 años

¿Cuántas veces al día se succionaba el labio?

- a) Algunas veces (3 veces al día y por poco tiempo)
- b) Frecuentemente
- c) Casi todo el tiempo
- d) Todo el tiempo

¿Alguna vez se lastimo el labio debido a la succión?

- a) Si
- b) No
- c) No recuerdo

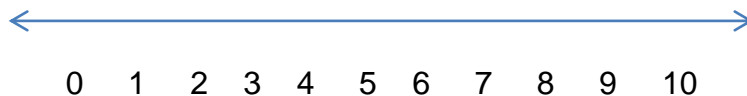
### 4

¿Su niño succionaba algún objeto?

- a) SI      Especifique: \_\_\_\_\_  
                 ¿A qué edad?  
                 ¿Cuánto tiempo?  
                 ¿Se lastimó la boca por la succión de dicho objeto?
- b) NO

### EN TÉRMINOS GENERALES

¿Qué tan dañino o malo es el hábito de su hijo? Marque el puntaje q le pondría  
Si 0 es no dañino y 10 es extremadamente dañino.      (Encerrar en círculo)



¿Cuál ha sido la actividad en que más se ha presentado el hábito nocivo.  
(Puede marcar varios)

- 1) Sueño
- 2) Tarea
- 3) Jugando
- 4) Comiendo
- 5) Otros

N° 04

## CUESTIONARIO

Apellidos y Nombres: Yuzara Hellem Cuba Leonardo

Edad: 3 años Sexo: F

Nombre completo de la madre: Nora Pina Leandro Torres

Distrito donde vive: T. Antera

1. ¿Su hijo sufre de alguna enfermedad sistémica?

- a) SI cuál: \_\_\_\_\_  
b) NO

2. ¿Durante la lactancia de su hijo cuanto tiempo tomo leche materna del pecho de la madre?

- a) Menos de 6 meses, tiempo exacto: \_\_\_\_\_  
b) 6 meses  
c) Más de 6 meses, tiempo exacto: \_\_\_\_\_

3. ¿Observó usted algún hábito nocivo bucal en su hijo?

- a) SI  
1) Dedo  
2) Chupón  
3) Labio  
4) Otro objeto: \_\_\_\_\_  
b) NO

①

¿Ha tenido o tiene el hábito de succionarse el dedo?

- a) SI  
b) NO

¿Cuánto tiempo ha succionado el dedo?

- a) Menos de 1 año
- b) 1 año a 2 años
- c) 2 años a 3 años
- d) + de 3 años

¿Cuántas veces al día succionaba el dedo?

- a) Algunas veces (3 veces al día y por poco tiempo)
- b) Frecuentemente
- c) Casi todo el tiempo
- d) Todo el tiempo

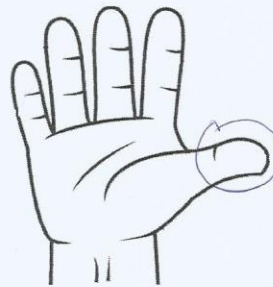
¿Alguna vez se lastimó el dedo por la succión?

- a) Si
- b) No
- c) No recuerdo

Según su opinión la succión del dedo mayormente se dio con una intensidad de nivel:

- a) Muy intensa
- b) Intensa
- c) Leve
- d) Muy leve

Señale con un círculo cuál o cuáles son los dedos succionados.



2

¿Ha usado chupón?

- a) SI
- b) NO

¿Cuánto tiempo ha succionado el chupón?

- a) Menos de 1 año
- b) 1 año a 2 años
- c) 2 años a 3 años
- d) + de 3 años

¿Cuántas veces al día usaba su chupón?

- a) Algunas veces (3 veces al día y por poco tiempo)
- b) Frecuentemente
- c) Casi todo el tiempo
- d) Todo el tiempo

3

¿Ha tenido el hábito de succionarse el labio?

- a) SI
- b) NO

¿Cuánto tiempo se ha succionado el labio?

- a) Menos de 1 año
- b) 1 año a 2 años
- c) 2 años a 3 años
- d) + de 3 años

¿Cuántas veces al día se succionaba el labio?

- a) Algunas veces (3 veces al día y por poco tiempo)
- b) Frecuentemente
- c) Casi todo el tiempo
- d) Todo el tiempo

¿Alguna vez se lastimo el labio debido a la succión?

- a) Si
- b) No
- c) No recuerdo

4

¿Su niño succionaba algún objeto?

a. SI

Especifique: \_\_\_\_\_

¿A qué edad?

¿Cuánto tiempo?

¿Se lastimó la boca por la succión de dicho objeto?

~~b) NO~~

#### EN TÉRMINOS GENERALES

¿Qué tan dañino o malo es el hábito de su hijo? Marque el puntaje q le pondría  
Si 0 es no dañino y 10 es extremadamente dañino. (Encerrar en círculo)



¿Cuál ha sido la actividad en que más se ha presentado el hábito nocivo.  
(Puede marcar varios)

- 1) Sueño
- 2) Tarea
- 3) Jugando
- 4) Comiendo
- 5) Otro:



## ANEXO N°4

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE VARIABLES (Examen clínico)

SEXO:

Masculino

Femenino

EDAD: \_\_\_años \_\_\_meses

### OCLUSIÓN

- **Plano Terminal**

#### DERECHO

Escalón mesial

Recto

Escalón distal

NR

#### IZQUIERDO

Escalón mesial

Recto

Escalón distal

NR

- **Espacios primates**

Arcada superior

Arcada inferior

Ambas arcadas

No presenta

- **Relación canina**

#### DERECHO

Clase I

Clase II

Clase III

NR

#### IZQUIERDO

Clase I

Clase II

Clase III

NR

- **Espacio de desarrollo**

Arcada superior

Ambas arcadas

Arcada inferior

No presenta

- **Over Jet**

Aumentado

Normal

- **Mordida abierta anterior**

Presenta (.....mm)

No presenta (0 mm)

- **Mordida cruzada anterior**

Piezas: .....

- **Mordida cruzada posterior**

Unilateral

Bilateral

No presenta

FICHA DE RECOLECCIÓN DE VARIABLES (Examen clínico)

SEXO:

Masculino

Femenino

EDAD: 3 años 8 meses

OCLUSIÓN

• Plano Terminal

DERECHO

Escalón mesial

Recto

Escalón distal

NR

IZQUIERDO

Escalón mesial

Recto

Escalón distal

NR

• Espacios primates

Arcada superior

Arcada inferior

Ambas arcadas

No presenta

• Relación canina

DERECHO

Clase I

Clase II

Clase III

NR

IZQUIERDO

Clase I

Clase II

Clase III

NR

• **Espacio de desarrollo**

Arcada superior

Ambas arcadas

Arcada inferior

No presenta

• **Over Jet**

Aumentado

Normal

• **Mordida abierta anterior**

Presenta (.....mm)

No presenta (0 mm)

• **Mordida cruzada anterior**

Piezas: .....

• **Mordida cruzada posterior**

Unilateral

Bilateral

No presenta

TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
“RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA Y LA OCLUSIÓN DECIDUA EN NIÑOS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE COMUNIDADES RURALES DE HUANCVELICA 2017”	¿Existe relación entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna exclusiva de comunidades rurales de Huancavelica 2017?	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna exclusiva de comunidades rurales de Huancavelica 2017.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>1.- Determinar los tipos de hábitos de succión no nutritiva en los niños con lactancia materna exclusiva según edad, sexo, distrito.</p> <p>2.- Determinar los tipos de maloclusión dentaria según edad, sexo y uso de chupón.</p> <p>3.- Determinar la relación entre el tiempo de permanencia de hábito de succión no nutritiva- chupón y tiempo de lactancia materna.</p> <p>4.- Determinar la relación entre maloclusión y hábitos de succión no nutritiva según uso de chupón y tiempo de permanencia del hábito.</p>	<p>V. INDEPENDIENTE</p> <p>Succión no nutritiva</p> <p>V. DEPENDIENTE</p> <p>Oclusión en dentición decidua</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Observacional, Prospectivo, Descriptivo y Transversal</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Descriptivo</p>	<p>Población:</p> <p>Estuvo constituida por 300 niños con edades de 3 a 5 años de comunidades rurales de Huancavelica 2017.</p> <p>Muestra:</p> <p>Fue de 260 niños porque no todos cumplieron los criterios de inclusión.</p>

**ANEXO N°5**  
**FOTOGRAFIAS**

- Niños de Comunidades rurales de Huancavelica.



- Examen clínico a los niños seleccionados.



- Proceso de la toma de fotos intraorales a los niños con dentición decidua completa.



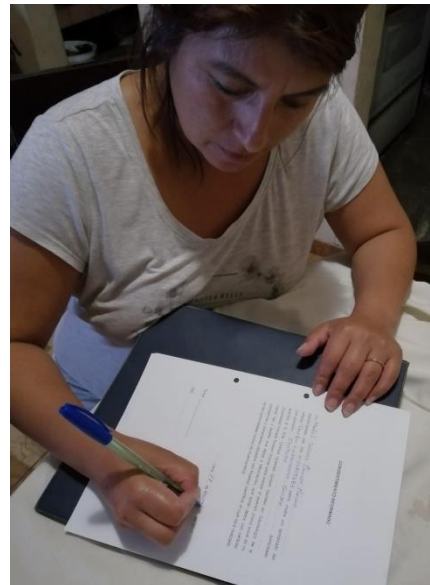


- Oclusión decidua con dientes geminados



Piezas: (8.1 - 8.2)

- Las madres de los niños que respondieron a la encuesta



- Niños de Comunidades rurales Huancavelica.



